

Importance de la médecine interne dans le virage ambulatoire : 6 ans d'expérience d'un hôpital de jour ouvert sur la ville (le Centre VI'TAL)

Anne Grasland^{1,2} MD, Martine Bloch^{1,2} MD, Diana Mourao Balsa^{1,3} MD, Emmanuel Mortier^{1,2} MD.

¹ Centre VI'TAL, hôpital de Nanterre, 403, avenue de la République, 92000 Nanterre, France

² Hôpital Louis Mourier (APHP), 178 rue des Renouillers 92700 Colombes, France

³ Maison médicale des 4 chemins, 267 rue des gros grès, 92700 Colombes, France

Introduction

La prise en charge ambulatoire s'est développée ces dernières années dans les hôpitaux notamment en cancérologie, en endoscopie et en chirurgie. En médecine, l'hôpital de jour (HDJ) permet d'organiser des bilans ou des traitements à l'initiative le plus souvent des praticiens hospitaliers. Le centre VI'TAL (appelé ainsi pour marquer le lien entre la ville et l'hôpital) est une offre ambulatoire hospitalière qui permet à des médecins exerçant en ville l'accès direct et rapide de leurs patients à une telle offre ambulatoire. L'objectif de ce travail est de décrire le fonctionnement et l'activité de cette nouvelle offre après 6 ans de fonctionnement.

Matériels et méthodes

Tout médecin, lorsqu'il est en difficulté devant un patient dont l'état de santé nécessite un diagnostic rapide, un traitement hospitalier ou une prise en charge complexe (problèmes diagnostiques, polyopathologies, etc) et qui souhaite organiser un HDJ contacte par courriel un médecin régulateur du centre VI'TAL.

Chaque jour, 7/7, un des 4 médecins récipiendaires du courriel (2 généralistes, 2 internistes) réserve un temps de travail pour l'analyse des courriels, accuse réception et contacte directement le patient, déjà prévenu par son médecin traitant de la démarche. Si la demande d'HDJ n'apparaît pas adaptée, il est proposé par retour de mail, un simple avis, une consultation ou une autre orientation. Si la demande d'HDJ est validée, la séance s'effectue alors dans un délai de moins de 7 jours.

Résultats

Le centre VI'TAL a accueilli 1246 patients (71.1% de femmes) pour un total de 1914 séjours, soit environ 25 patients accueillis par mois. L'âge moyen au 1^{er} séjour était de 52.9 ans [IC 95% : 51.7-54.1] ; hommes 59 ans [IC 95% : 56.9-61.3] ; femmes 50.5 ans [IC 95% : 49.0-51.8]. En 6 ans, 180 médecins généralistes exerçant en ville (132 (73 %) exerçant en activité libérale et 48 salariés), 24 spécialistes (dont 19 libéraux), 18 services hospitaliers ont adressé au moins un patient au centre VI'TAL. Sur les 1246 patients, 995 (80 %) ont été adressés par des médecins exerçant en ville, dont 906 par des médecins généralistes et 251 par des médecins hospitaliers (dont 10 % d'urgentistes). Les motifs de recours sont variés, dominés par les anémies (administration de fer injectable, 39 % des patients), les problèmes diagnostiques ou les synthèses complexes. Les diagnostics retenus sont variés et reflètent le champ de la médecine générale : maladies systémiques, maladies cardiovasculaires, diabète complexe, troubles somatoformes. Une découverte de cancers a été faite chez 55 patients.

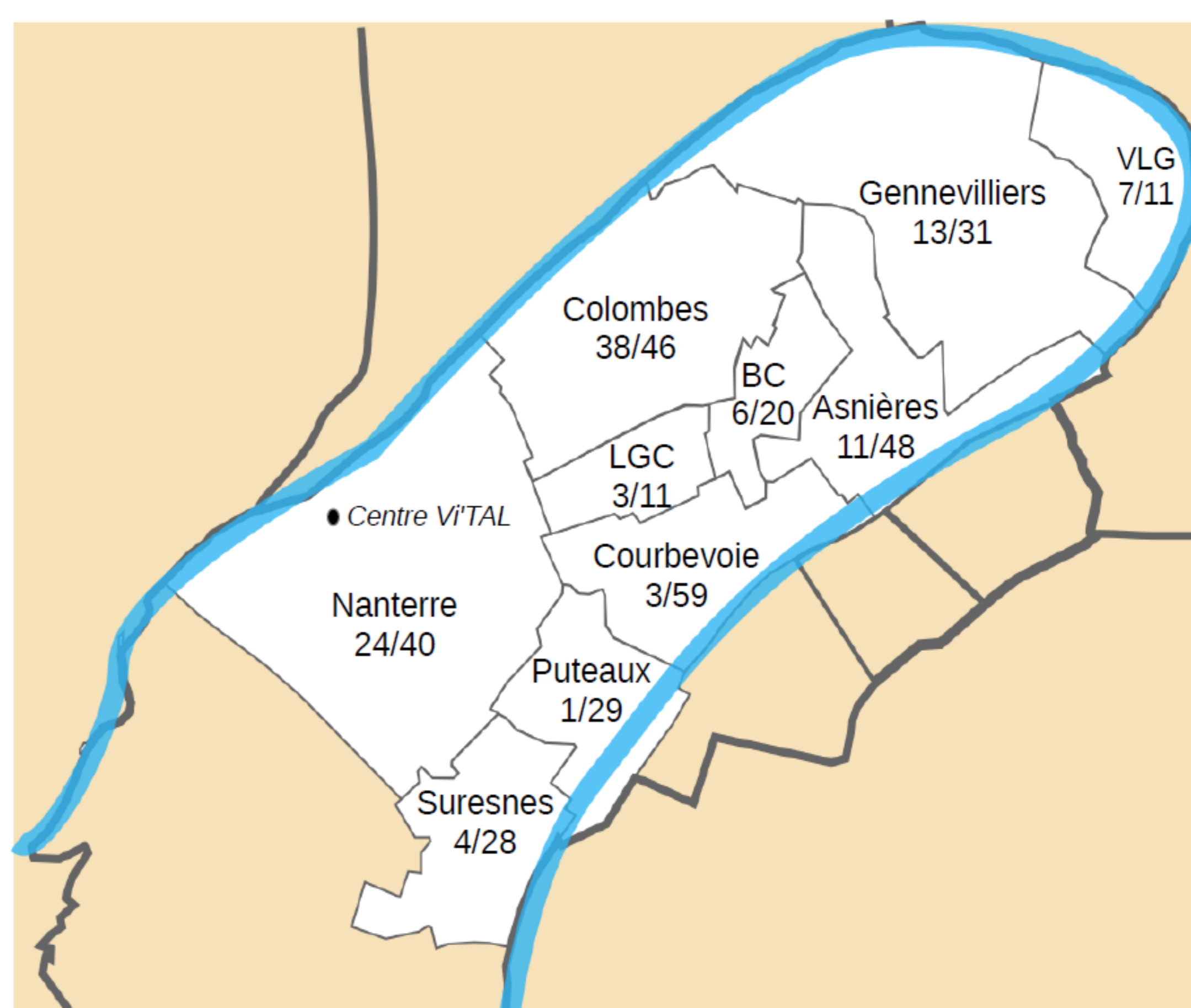
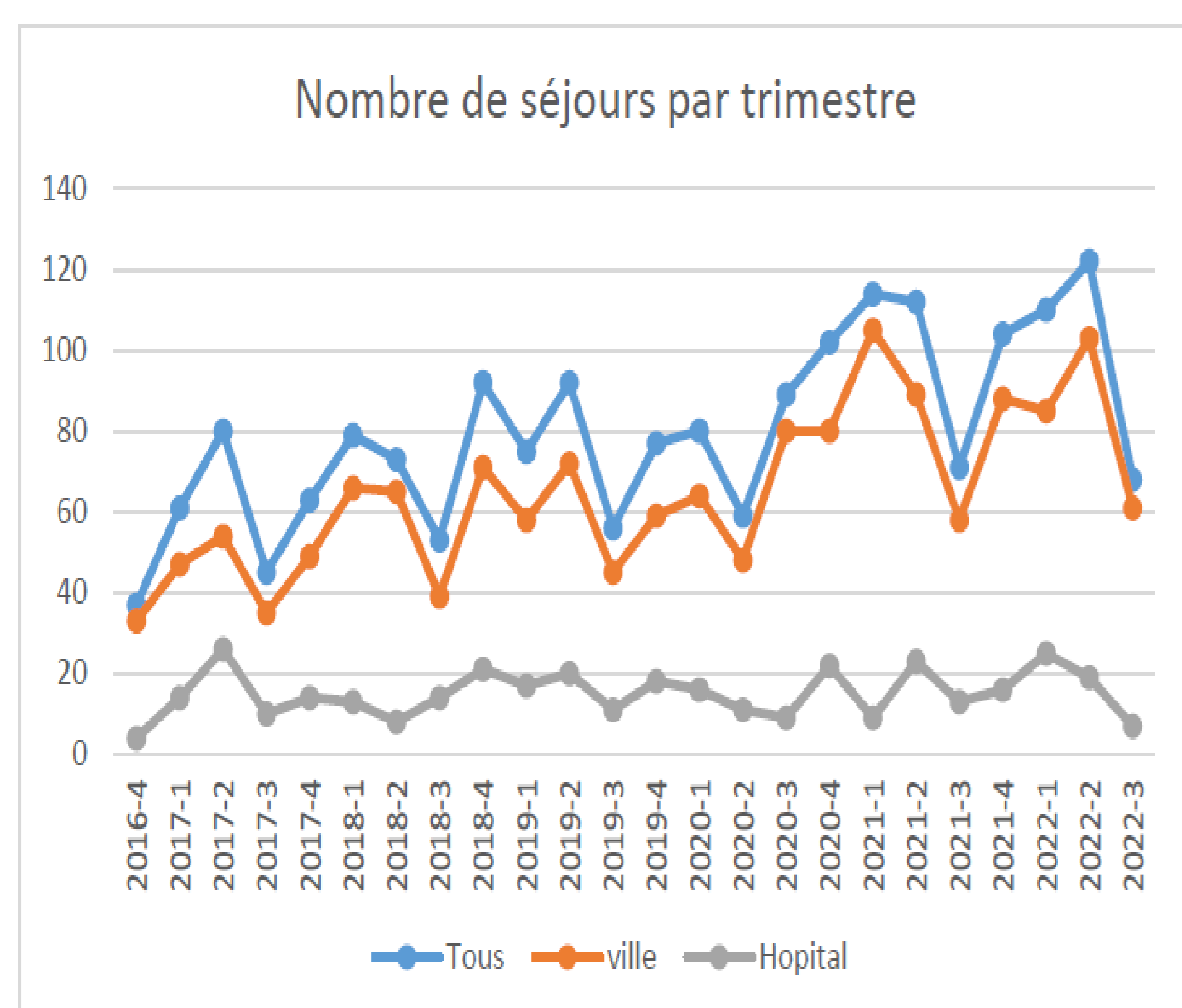


Figure 1 : Boucle Nord des Hauts de Seine : Nombre de médecins généralistes libéraux ayant adressé un patient au centre VI'TAL par rapport au nombre de médecins généralistes libéraux exerçant dans la commune.

Figure 2 : nombre de séjours par trimestre selon l'origine de la demande (ville ou hôpital)



L'activité est croissante sur le temps,
 Environ 6 patients par semaine,
 Certains médecins hospitaliers ont aussi sollicité le centre VI'TAL

Discussion

Dans un contexte de désertification médicale, l'HDJ peut offrir un espace de soins hospitaliers susceptible de répondre aux besoins des médecins de ville. La sollicitation croissante du centre VI'TAL montre l'intérêt des médecins de ville pour ce type de collaboration. La médecine interne nous apparaît la spécialité la plus à même de répondre à la diversité des demandes des médecins de ville. L'HDJ s'intégrant dans un parcours ville-hôpital-ville, il nous apparaît indispensable que le médecin traitant soit informé au fur et à mesure des étapes de la prise en charge de son patient et des résultats en temps réel. C'est la condition pour qu'il reste coordonnateur des soins.

L'évaluation financière de cette offre ambulatoire est difficile. La nouvelle tarification de 2020 introduit une graduation des tarifs de remboursement en fonction du nombre d'interventions. Il nous semble que la régulation médicale dans une structure analogue au centre VI'TAL, où le souci de travail coordonné avec la médecine de ville, comprenant la non redondance d'examen complémentaires, est la priorité, devrait être considérée en soi comme une intervention.

Conclusion

Un hôpital de jour de médecine interne tourné vers la ville est une réponse possible au désert médical, à un meilleur parcours des soins, à une alternative à l'hospitalisation complète et peut permettre d'éviter des passages aux urgences non justifiés.

La médecine interne est la spécialité la plus globale pour répondre aux difficultés variées de la médecine de ville.

Cette activité est chronophage (réception des mails, réponse aux médecins, appel du patient, préparation en amont du CRH) pour les médecins de l'hôpital et il nous semble que le rôle de la coordination devrait être comptabilisé comme un acte à part (au même titre qu'un examen complémentaire ou une consultation), ce qui permettrait de mieux valoriser la séance d'HDJ.

